

**LAPORAN**  
**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN PRAKTIS**  
**DI PANTI ASUHAN 'AISYIYAH CABANG MENTENG**

**Oleh:**

**Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak. (0323036501/Ketua)**  
**Dr. Nuryadi Wijiharjono S.E., M.M. (0327056501/Anggota)**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**  
**2020**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN  
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**

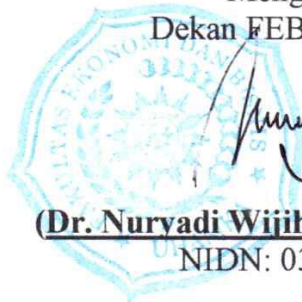
---

1. Judul : **PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN  
PRAKTIS DI PANTI ASUHAN ‘AISYIYAH  
CABANG MENTENG**
2. Mitra Program PKM : Yayasan Panti Asuhan Mumammadiyah  
Majelis Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat  
Pimpinan Cabang Muhammadiyah Tanah Abang I
3. Jenis Mitra : Yayasan Sosial
4. Sumber Daya IPTEK : (1) Modul Pembelajaran  
(2) Alat Kerajinan Membuat Masker dan *Hand Sanitizer*
5. Ketua Tim Pengusul  
Nama : **Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak.**  
NIDN : 0323036501  
Jabatan/Golongan : Dosen Tetap / III.b  
Program Studi / Fakultas : Akuntansi / Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Perguruan Tinggi / Keahlian : UHAMKA / Akuntansi  
Alamat Kantor : Jl. Raya Bogor KM 23, No. 99 *Flyover* Pasar Rebo,  
Jakarta 13750.  
Telp. / Fax. / E-Mail : (021) 87796977 / 87780559 / [www.uhamka.ac.id](http://www.uhamka.ac.id)  
Alamat Rumah / Telp. / E-Mail : Jl. Benda Barat 14 Blok C30/1 Pamulang 2  
Ciputat, Tangerang Selatan.  
HP: 08129602049 / [bambang.btk45@yahoo.co.id](mailto:bambang.btk45@yahoo.co.id)
6. Anggota Tim Pengusul : 1 (Satu) Orang Dosen  
Nama Anggota / Bidang Keahlian: **Dr. Nuryadi Wijiharjono / Manajemen**  
NIDN/NIK : 0327056501  
Mahasiswa yang Terlibat : –  
Alumni yang Terlibat : –  
Staff Pendukung yang Terlibat : –
7. Lokasi Kegiatan  
Wilayah Mitra : DKI Jakarta  
Kabupaten / Kota : Jakarta Pusat  
Kecamatan / Kelurahan : Menteng / Kebon Sirih  
Jarak PT ke Lokasi Mitra (Km) :  $\pm 25$  (dua puluh lima) Km  
Alamat Mitra : Jl. Kalipasir, Gg. Eretan No.108, RT.10/RW.08
8. Luaran Kegiatan : (1) Artikel (Jurnal)  
(2) Publikasi (Media *Online*)

9. Jangka Waktu Pelaksanaan : 3 (tiga) bulan  
10. Total Biaya Kegiatan LPPM UHAMKA : **Rp. 7.000.000,-**  
(*tujuh juta rupiah*)  
11. Sumber Lain : -

**Jakarta, 22 Juni 2020**

Mengetahui,  
Dekan FEB UHAMKA



**(Dr. Nuryadi Wijiharjono, S.E., M.M.)**  
NIDN: 0327056501

Ketua Tim Pengusul,




**(Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak.)**  
NIDN: 0323036501

Menyetujui,  
Ketua LPPM UHAMKA

**(Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd.)**  
NIDN: 0029116401

## SURAT PERJANJIAN PELAKSANAAN (SPK)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
**LEMBAGA PENGABDIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**  
Jl. Raya Bogor, KM 23 No. 99, Flyover Pasar Rebo, Jakarta Timur, 13838  
Tlp. (021) 8401780, Fax. 87781809, E-mail : [lpdm@uhamka.ac.id](mailto:lpdm@uhamka.ac.id) Web: <https://lpdm.uhamka.ac.id>

19

---

**Nomor : 0415/II.04.02/2020**  
**Tanggal : 8 Juni 2020**

Pada hari ini Senin Tanggal Delapan Juni Dua Ribu Dua Puluh (8-06-2020) telah dilaksanakan kegiatan perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat antara:

1. Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd, bertindak untuk dan atas nama Ketua Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**
2. **BAMBANG TUTUKO . SE., Ak., M.Si., CA** bertindak untuk dan atas nama penerima bantuan biaya pelaksanaan Pengabdian dan Pemberdayaan Pada Masyarakat yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Kedua belah pihak bersama-sama telah sepakat untuk melakukan perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat dengan ketentuan sebagai berikut :

**Pasal 1**

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA bersedia menerima tugas dari PIHAK PERTAMA untuk melaksanakan Pengabdian Pada Masyarakat dengan judul *PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN PRAKTIS DI PANTI ASUHAN 'AISYIAH CABANG MENTENG*. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id).

**Pasal 2**

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar 7.000.000(Tujuh Juta). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp4.900.000 (Empat Juta Sembilan Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.
2. Tahap kedua sebesar Rp2.100.000 (Dua Juta Seratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarnya kepada PIHAK PERTAMA.

**Pasal 3**

1. PIHAK KEDUA diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 3 (Tiga) bulan terhitung sejak tanggal surat ini ditandatangani.PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan, luaran wajib, dan luaran tambahan kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagaimana tersebut pada pasal 1 di laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id)
3. PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan

Hak Cipta © <http://simakip.uhamka.ac.id>

Tanggal Diverifikasi: 15-07-2020

Halaman 1 dari 2

sebagaimana disebutkan pada pasal 1.

4. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan kegiatan pengabdian pada masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak surat perjanjian ini ditandatangani.
5. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, luaran wajib, dan tambahan paling lambat tanggal 8 Agustus 2020.
6. Jika PIHAK KEDUA terlambat menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda sebesar 1% (satu persen) setiap hari dari nilai surat perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.
7. Jika PIHAK KEDUA tidak bisa melaksanakan kegiatan tersebut pada pasal 1, maka PIHAK KEDUA wajib mengembalikan seluruh biaya yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA.

#### Pasal 4

Hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.

  
PIHAK PERTAMA

Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd  
CA



PIHAK KEDUA,

Materai 6.000

BAMBANG TUTUKO . SE., Ak., MSI.,

Mengetahui,  
Wakil Rektor II,



Dr. Zamah Sari, MAg

## RINGKASAN

Pemerintah kewalahan menangani dampak pandemi COVID-19 ini (detik.com, 2020), terlihat juga dari tim gugus tugas COVID-19 yang juga dapat dikatakan lelah dan tertatih dalam menangani kasus COVID-19 (Egeham, 2020) di Indonesia. Belum lagi ditambah dengan ketersediaan produk pencuci tangan (*hand sanitizer*) dan masker menjadi barang langka di tengah ancaman pandemi COVID-19. Sekalipun ada, ketersediaannya terbatas dan harganya melambung tinggi dibandingkan dengan sebelumnya. Lantas bagaimana dengan nasib  $\pm$  50 orang anak asuh yang berada di Taman Asuhan ‘Aisyiyah Menteng yang belum mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah (belum memiliki BPJS). Mereka pun tentunya mempunyai hak untuk mendapatkan kehidupan yang layak seperti keluarga/masyarakat yang berkecukupan pada umumnya, terlebih dalam hal fasilitas pemutus mata rantai penyebaran COVID-19, – masker dan *hand sanitizer* yang ketersediaannya cukup. Dengan melihat kondisi di mana jangka waktu berakhirnya COVID-19 ini belum dapat diprediksi dengan pasti oleh para ahli, tentu secara ekonomi (finansial) pengelola/pengurus Taman Asuhan ‘Aisyiyah Menteng akan dihadapkan dengan masalah yang serius. Belum lagi harus memenuhi kebutuhan pokok dalam rangka menjamin keberlangsungan hidup para anak-anak asuh, juga dihadapkan dengan kebutuhan terhadap masker dan *hand sanitizer* untuk para anak-anak asuh tersebut dalam rangka menjamin kesehatan dan memutus mata rantai penyebaran COVID-19 ini tentunya. Sudah dipastikan, sumber-sumber donasi rutin maupun insidental, penerimaan tersebut tidak seperti di kondisi normal tentunya. Atas dasar itu, menggugah kepedulian kami untuk meringankan masalah yang dihadapi oleh Taman Asuhan tersebut dengan melakukan sebuah bantuan yang sifatnya sosial yang kami angkat ke dalam bentuk program pengabdian kepada masyarakat bertema Penerapan Manajemen Kesehatan Praktis Di Panti Asuhan ‘Aisyiyah Cabang Menteng.

**Kata Kunci:** Manajemen Kesehatan Praktis, Pelatihan, Pandemi COVID-19, Mitigasi Dampak COVID-19, Panti Asuhan.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah, berkat rahmat serta daya dan upaya Allah SWT akhirnya kami dapat menyelesaikan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) Batch 2 tahun 2020 dengan tema: **“PENERAPAN MANAJEMEN KESEHATAN PRAKTIS DI PANTI ASUHAN ‘AISYIYAH CABANG MENTENG”**.

Tugas ini sekaligus merupakan amanah bagi kami, baik itu yang diamanahkan oleh undang-undang dan yang lebih utama sekali merupakan amanah dari sang-*Khaliq* untuk mentransformasikan ilmu yang bermanfaat bagi sesama muslim. Pada kesempatan PKM kali ini, kami memilih Panti Asuhan ‘Aisyiyah Cabang Menteng sebagai objek untuk *sharing* keilmuan di tengah pandemi Covid-19.

Hanya satu harapan kami dari pelaksanaan kegiatan ini, tidak lain adalah meringankan beban pengelola, pengasuh dan anak asuh (Yatim, Piatu dan Dhuafa) yang dikelola oleh panti Asuhan Amal Usaha Muhammadiyah. Amin Ya Allah...

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Jakarta, 8 Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERJANJIAN PELAKSANAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Analisa Situasional.....	1
1.2 Permasalahan Mitra .....	2
<b>BAB 2. TARGET DAN LUARAN.....</b>	<b>4</b>
2.1 Target .....	4
2.2 Luaran .....	4
<b>BAB 3. METODE PELAKSANAAN .....</b>	<b>5</b>
3.1 Solusi yang Ditawarkan .....	5
3.2 Rencana Kegiatan .....	5
<b>BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI.....</b>	<b>6</b>
4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi .....	6
4.2 Kualifikasi Tim Pelaksana .....	7
<b>BAB 5. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>12</b>
4.1 Kesimpulan .....	12
4.2 Saran .....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>14</b>
Lampiran 1. Realisasi Anggaran.....	14
Lampiran 2. Materi Kegiatan.....	15
Lampiran 3. Personalia Tenaga Pelaksana dan Kualifikasinya .....	22
Lampiran 4. Luaran.....	27



Lampiran 5. Foto Kegiatan .....	28
Lampiran 6. Surat Kesediaan Mitra .....	32

## DAFTAR TABEL

**Tabel 1.** *Output dan Outcome* Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat .....4

**Tabel 2.** Arah, Rencana dan Prioritas Unggulan Pengabdian Masyarakat.....6

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Metode Pendekatan Model Kegiatan.....	5
<b>Gambar 2.</b> Wawancara dengan Pengurus dan Pengelola Panti Asuhan.....	9
<b>Gambar 3.</b> Do'a bersama.....	9
<b>Gambar 4.</b> Penyampaian Materi.....	10
<b>Gambar 5.</b> Penyerahan Bantuan Alat Sekolah dan Alat Kesehatan kepada Anak Panti Asuhan.....	10
<b>Gambar 6.</b> Penyerahan Bantuan Alat Sekolah dan Alat Kesehatan kepada Pengurus dan Pengasuh Panti Asuhan.....	11
<b>Gambar 7.</b> Foto Bersama setelah selesai penyampaian materi .....	11

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisis Situasi**

Penerapan gugus kendali mutu (1986), *total quality management* (1994), *performance management* (1996) yang sudah diterapkan baik di rumah sakit maupun di puskesmas serta terhadap jenis pelayanan kesehatan lainnya, merupakan beberapa dari sekian banyak upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dalam memperbaiki Manajemen Kesehatan, khususnya mutu dan kinerja pelayanan kesehatan (Koentjoro, 2007).

Kepuasan pelanggan dan standar pelayanan kesehatan merupakan prinsip penting dalam perbaikan mutu kesehatan (Machmud, 2008). Akan tetapi, semua hal tersebut menjadi hampir tidak berarti akibat terjangkit wabah Pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai perpanjangan tangan pemerintah, pun kewalahan dalam memberikan bantuan (subsidi) biaya kesehatan untuk masyarakat (Tempo, 2020).

Seluruh tenaga medis di masa pandemic COVID-19 ini menghadapi beberapa tantangan antara lain (Putri, 2020): 1) Kontak langsung dengan pasien – pasien terinfeksi yang beresiko menularkan infeksi tersebut; 2) Bekerja dengan tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi dari sebelumnya dan dengan protokol keamanan yang lebih tinggi dari sebelumnya (harus mengenakan APD berlapis); 3) Beban kerja yang tinggi, dikarenakan lonjakan jumlah pasien terinfeksi di saat pandemi yang seringkali tidak seimbang dengan kapasitas SDM yang tersedia; 4) Resiko tertular berbagai macam penyakit terutama infeksi COVID-19 itu sendiri dikarenakan resiko lingkungan pekerjaan, stress kerja ataupun daya tahan tubuh yang melemah akibat beban kerja yang meningkat; 5) Stigma sebagian masyarakat yang menganggap tenaga medis sebagai salah satu sumber penularan sehingga tenaga medis tidak dapat pulang ke rumah; 6) Tertundanya bertemu suami/istri/anak karena tidak diperbolehkan pulang ke rumah oleh lingkungan sekitar rumah atau kewajiban untuk isolasi diri 14 hari setelah menangani pasien COVID-19 yang mengakibatkan mereka harus tinggal di karantina / mencari hunian sementara lainnya; 7) APD berstandar yang tidak tersedia merata di seluruh rumah sakit di Indonesia; 8) Beban psikologis yang tinggi dikarenakan permasalahan-permasalahan diatas; 9) Banyaknya pasien yang tidak jujur mengenai riwayat

perjalanan/kontak pada saat tenaga medis melakukan skrining, sehingga meningkatkan resiko tertular infeksi COVID-19

Pemerintah kewalahan menangani dampak pandemi COVID-19 ini (detik.com, 2020), terlihat juga dari tim gugus tugas COVID-19 yang juga dapat dikatakan lelah dan tertatih dalam menangani kasus COVID-19 (Egeham, 2020) di Indonesia. Belum lagi ditambah dengan ketersediaan produk pencuci tangan (*hand sanitizer*) dan masker menjadi barang langka di tengah ancaman pandemi COVID-19. Sekalipun ada, ketersediaannya terbatas dan harganya melambung tinggi dibandingkan dengan sebelumnya. Lantas bagaimana dengan nasib  $\pm$  50 orang anak asuh yang berada di Taman Asuhan ‘Aisyiyah Menteng yang belum mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah (belum memiliki BPJS). Mereka pun tentunya mempunyai hak untuk mendapatkan kehidupan yang layak seperti keluarga/masyarakat yang berkecukupan pada umumnya, terlebih dalam hal fasilitas pemutus mata rantai penyebaran COVID-19, – masker dan *hand sanitizer* yang ketersediaannya cukup.

Dengan melihat kondisi di mana jangka waktu berakhirnya COVID-19 ini belum dapat diprediksi dengan pasti oleh para ahli, tentu secara ekonomi (finansial) pengelola/pengurus Taman Asuhan ‘Aisyiyah Menteng akan dihadapkan dengan masalah yang serius. Belum lagi harus memenuhi kebutuhan pokok dalam rangka menjamin keberlangsungan hidup para anak-anak asuh, juga dihadapkan dengan kebutuhan terhadap masker dan *hand sanitizer* untuk para anak-anak asuh tersebut dalam rangka menjamin kesehatan dan memutus mata rantai penyebaran COVID-19 ini tentunya. Sudah dipastikan, sumber-sumber donasi rutin maupun insidentil, penerimaan tersebut tidak seperti di kondisi normal tentunya. Atas dasar itu, menggugah kepedulian kami untuk meringankan masalah yang dihadapi oleh Taman Asuhan tersebut dengan melakukan sebuah bantuan yang sifatnya sosial yang kami angkat ke dalam bentuk program pengabdian kepada masyarakat bertema “**Penerapan Manajemen Kesehatan Praktis Di Panti Asuhan ‘Aisyiyah Cabang Menteng’**”.

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Dari analisis situasi di atas, dapat dirumuskan permasalahan yang dihadapi oleh Taman Asuhan ‘Aisyiyah Cabang Menteng (mitra), antara lain:

- 1.) Minimnya sumber pendanaan (finansial) yang tersedia untuk dialokasikan ke pembelian alat-alat kesehatan, khususnya masker dan *hand sanitizer* guna pencegahan penyebaran mata rantai COVID-19 di area panti asuhan.
- 2.) Kurangnya pengetahuan serta pemahaman baik pengelola/pengurus panti asuhan maupun anak-anak asuh terhadap standar minimum kesehatan dalam mitigasi dampak penyebaran COVID-19.
- 3.) Pentingnya pengetahuan dan keahlian manajemen kesehatan praktis, terutama pemberdayaan *resources* sederhana yang dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk menghasilkan alat-alat kesehatan, khususnya masker dan *hand sanitizer*.

## BAB 2

### SOLUSI DAN TARGET LUARAN

#### 2.1 Solusi

Solusi yang dapat kami berikan dalam kegiatan ini, sebagai berikut:

1. Memodifikasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia yang dikeluarkan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 serta beberapa literatur-literatur yang digunakan oleh dunia medis di seluruh dunia, menjadi modul bahan ajar yang praktis dan komprehensif.
2. Mendatangkan pengrajin konveksi dan ahli farmasi untuk mengajarkan keterampilan dalam membuat masker dan *hand sanitizer* kepada para anak asuh.

#### 2.2 Target Luaran

*Output* dan *outcome* yang ingin dicapai dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini antara lain:

**Tabel 1.**  
***Output dan Outcome Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat***

<i>Output</i>	<i>Outcome</i>
Modul Bahan Ajar Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia.	Pengetahuan dan pemahaman serta kesadaran tentang pentingnya memutus mata rantai penyebaran COVID-19 agar keberlangsungan kehidupan normal dapat segera terwujud di lingkungan panti asuhan khususnya, di masyarakat umumnya.
Pelatihan Pembuatan Masker dan <i>Hand Sanitizer</i>	Menambah <i>skill</i> dan merangsang imajinasi anak-anak asuh untuk memiliki daya kreativitas serta harapan ke depan untuk melahirkan inovasi, jika dihadapkan dengan situasi dan kondisi yang sejenis.

### BAB 3

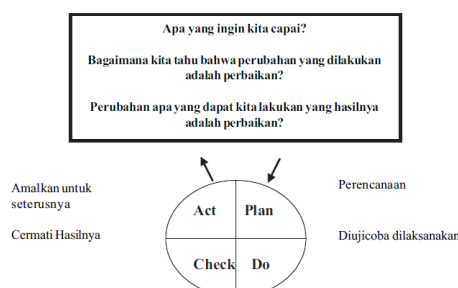
#### METODE PELAKSANAAN

Adapun langkah-langkah yang dapat diambil agar solusi yang diberikan dapat optimal, antara lain:

1. Meminta data kepada pengelola/pengurus panti asuhan terkait aktivitas rutin apa saja yang dilakukan oleh anak-anak asuh sebelum masa COVID-19 dan saat terjadinya COVID-19. Guna mengetahui model mitigasi penyebaran COVID-19 dari pola aktivitas yang dilakukan.
2. Memberikan materi mengenai “Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19”.
3. Membuka sesi tanya-jawab serta diskusi terkait kondisi riil yang ada, serta menggali jauh lebih dalam sejauh mana aktivitas yang dilakukan tersebut memberikan dampak baik secara fisik, kegiatan (terutama pendidikan), maupun psikis (mental) para anak-anak asuh.
4. Memberikan masukan berupa pengetahuan-pengetahuan dasar yang bersifat empirik dan aplikatif dalam rangka membangun kesadaran untuk berkomitmen hidup sehat guna keberlangsungan pendidikan para anak-anak asuh.
5. Mendatangkan (jika memungkinkan) atau bisa melalui video langsung dari ahli konveksi (khusus pengrajin/penjahit) dan ahli pembuat *hand sanitizer* yang ditampilkan setelah materi disampaikan. Agar para anak-anak asuh dapat langsung mempelajari serta diharapkan dapat langsung mempraktekkan cara membuat masker dan *hand sanitizer* sehingga dapat menghemat pengeluaran panti asuhan tersebut.

Metode pendekatan yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan panti asuhan tersebut dapat digambarkan di bawah ini:

**Gambar 1. Metode Pendekatan Model Kegiatan**





## BAB 4

### KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

#### 4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi

Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) sebagai unit pelayanan teknis dalam implementasi Catur Dharma Perguruan Tinggi Muhammadiyah, LPPM UHAMKA memiliki tata organisasi sebagaimana tertuang dalam Statuta dan Renstra UHAMKA, dalam kegiatannya LPPM UHAMKA mendukung program pengabdian dan pemberdayaan kepada masyarakat melalui fasilitas program kepada civitas akademika di lingkungan UHAMKA untuk melaksanakan pengabdian dan pemberdayaan kepada masyarakat, dan tahun 2016 UHAMKA mengucurkan dana sebesar Rp. 1.579.500.000.00 (satu milyar lima ratus tujuh puluh Sembilan juta lima ratus ribu rupiah). Penguatan dan komitmen LPPM Uhamka ditunjukkan seperti pada tabel berikut:

**Tabel 2.**  
**Arah, Rencana dan Prioritas, Unggulan Pengabdian Masyarakat**

Arahan Kebijakan	Rencana dan Prioritas	Unggulan UHAMKA
Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA sebagai institusi pelaksana terdepan dalam pengabdian dan pemberdayaan kepada masyarakat. Sebagai lembaga terdepan dalam pengabdian dan pemberdayaan masyarakat LPPM UHAMKA memiliki kebijakan dalam peningkatan kualitas dan kuantitas hasil, kualitas isi, peningkatan kualitas proses, termasuk peningkatan kualitas pendanaan dan pembiayaan pengabdian dan pemberdayaan pada masyarakat berdasarkan standar nasional yang ditetapkan Kemristekdikti.	Peningkatan standar pengabdian bertujuan mawadahi bidang-bidang pengabdian seiring tren isu global seperti masyarakat ekonomi asean, isu gender, radikalisme agama, bahaya narkoba, bencana, teknologi informasi dan lingkungan. Selain membuat pengabdian berbasis isu global, juga peka terhadap isu nasional dengan bidang tema seperti poros maritim, swasembada pangan, pembangunan desa, reformasi budaya, pendidikan, serta isu kewilayahan dimana UHAMKA berada yaitu perencanaan wilayah/penataan ruang kota, reklamasi pesisir, pengentasan kemiskinan, serta pemberdayaan dan revitalisasi ranting dan cabang Persyarikatan Muhammadiyah	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendidikan</li> <li>b. karakter dan kearifan lokal,</li> <li>c. Sains dan teknologi ramah lingkungan terbarukan dan terintegrasi,</li> <li>d. Pengamalan nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyah untuk kualitas hidup berkemajuan bagi masyarakat, dan</li> <li>e. Kajian sosial humaniora, ekonomi dalam pengembangan ilmu dan perdamaian sebagai jawaban atas permasalahan yang ada dimasyarakat</li> </ul>

*Sumber: Renstra LPPM tahun 2016 – 2020*

## **4.2 Kualifikasi Tim Pelaksana**

Perguruan Tinggi Muhammadiyah memiliki tugas untuk melaksanakan Catur Dharma perguruan tinggi yaitu pengajaran, pengabdian, penelitian dan Kemuhammadiyah. Kegiatan PKM kali ini diharapkan mampu mengeksekusi dua Catur Dharma perguruan tinggi sekaligus, pengabdian dan kemuhammadiyah. Adapun tim yang melakukan kegiatan PKM ini sesuai dan kompeten di bidang keilmuannya masing-masing. Tim pelaksana adalah 2 (dua) orang dosen tetap Fakultas Ekonomi dan Bisnis UHAMKA, dengan kualifikasi sebagai berikut:

1. Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak. adalah dosen Akuntansi di FEB UHAMKA yang memiliki kompetensi di bidang keilmuan akuntansi, khususnya akuntansi manajemen.
2. Dr. Nuryadi Wijiharjono, S.E., M.M., dosen Manajemen di FEB UHAMKA, juga diamanai dengan tugas sebagai Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis UHAMKA.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI**

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah kesekian kalinya diadakan, dimana kali ini mengangkat tema: “**Penerapan Manajemen Kesehatan Praktis Di Panti Asuhan ‘Aisyiyah Cabang Menteng’**” yang telah dilaksanakan pada hari Kamis (6 Agustus 2020) di Panti Asuhan ‘Aisyiyah Menteng (Jl. Kalipasir Gg. Eretan No.108, RT.10/RW.8, Kb. Sirih, Kec. Menteng, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10340). Pentingnya kegiatan ini dilakukan karena relative tingginya risiko penyebaran corona virus di DKI Jakarta.

*World Health Organization* (WHO) meminta kepada Masing-masing negara untuk melibatkan masyarakat dan memahami bahwa transisi dari pembatasan pergerakan berskala besar dan LKMS, dari mendeteksi dan mengobati kasus serius ke mendeteksi dan mengisolasi semua kasus, merupakan ‘normalitas yang baru’, di mana langkah-langkah pencegahan akan tetap dijalankan. Lebih lanjut WHO meminta kepada masyarakat untuk memahami bahwa semua orang/individu memiliki peran penting dalam mencegah lonjakan jumlah kasus COVID-19.

Masyarakat umum harus diberi informasi dan diajak berkonsultasi secara berkala tentang waktu dan cara implementasi atau penghentian LKMS (langkah-langkah Kesehatan Masyarakat dan Sosial). Masyarakat umum perlu diberdayakan dan dalam keadaan tertentu akan menjadi penting bagi implementasi LKMS serta berkontribusi pada mitigasi dampak sosial dan ekonomi langkah-langkah tertentu (seperti rantai persediaan pangan masyarakat).

Wabah informasi yang terkait dengan setiap epidemi harus dikelola di semua tingkatan respons. Informasi yang tepat penting diberikan pada waktu yang tepat kepada orang yang tepat melalui saluran-saluran terpercaya (seperti pemimpin masyarakat, dokter keluarga, dan orang-orang yang berpengaruh sosial). Informasi tersebut harus menjelaskan situasi, intervensi, dan rencana respons sambil mengindikasikan durasi langkah-langkah diterapkan. Komunikasi ini penting bukan hanya bagi kepatuhan pada langkah-langkah kesehatan masyarakat melainkan juga pengembangan langkah-langkah sosial adaptif

Berdasarkan dari anjuran dari WHO tersebut kami melaksanakan edukasi kepada anak-anak panti asuhan berupa penerapan manajemen kesehatan praktis sehingga masyarakat memiliki peranan penting dalam mencegah lonjakan jumlah kasus.

Sesuai dengan metode pendampingan yang kami bawaan yaitu *sharing and caring*, maka kami membawakan kegiatan pengabdian disesuaikan dengan usia anak asuh. Berikut beberapa dokumentasi yang dihasilkan oleh penulis selama mengadakan kegiatan di Panti

Asuhan 'Aisyiyah Cabang Menteng.

Gambar 2. Wawancara dengan Pengurus dan Pengelola Panti Asuhan.



Gambar 3. Do'a bersama.





Gambar 4. Penyampaian Materi.



Gambar 5. Penyerahan Bantuan Alat Sekolah dan Alat Kesehatan kepada Anak Panti Asuhan





Gambar 6. Penyerahan Bantuan Alat Sekolah dan Alat Kesehatan kepada Pengurus dan Pengasuh Panti Asuhan



Gambar 7. Foto Bersama setelah selesai penyampaian materi.



## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilaksanakan oleh penulis, menurut hasil wawancara dengan pengasuh dan pengelola Panti Asuhan 'Aisyiyah Cabang Menteng hendaknya lebih diintensifkan lagi karena banyak anak asuh memerlukan bantuan dan donasi, terlebih di masa pandemic Covid 19. Kebanyakan dari Anak Asuh Panti Asuhan berusia sekolah dasar sehingga model pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen UHAMKA sebaiknya lebih kepada bentuk barang dan peralatan sekolah, selain tentunya peralatan kesehatan. Lain hal, pihak pengelola juga memberikan masukan dan menyarankan kepada UHAMKA agar memberikan beasiswa untuk masuk ke UHAMKA bagi anak asuh yang sudah lulus dari sekolah menengah atas, sebagai wujud pengamalan Teologi Al-Ma'un.

Kami bersyukur dibantu oleh Ibu Grace Tobing (seorang muallaf) yang mendedikasikan dirinya sebagai Pengurus Panti Asuhan, yang membantu kami menjelaskan semua permasalahan panti asuhan dan saran bagi pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen, khususnya UHAMKA agar lebih tepat sasaran.

#### **6.2 Saran**

Kami berharap agar pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen UHAMKA yang difasilitasi oleh LPPM diarahkan untuk membantu Amal Usaha Muhammadiyah semisal Panti Asuhan agar meminimalisir dampak dari Covid-19 yang sedang melanda.

## DAFTAR PUSTAKA

- detik.com. (2020, Mei 21). <https://news.detik.com/berita/d-5023378/riset-unpad-up-72-responden-nilai-pemerintah-kewalahan-atasi-corona>. Diakses 22 Juni 2020, dari news.detik.com: <https://news.detik.com/berita/d-5023378/riset-unpad-up-72-responden-nilai-pemerintah-kewalahan-atasi-corona>
- Egeham, L. (2020, Juni 12). <https://www.merdeka.com/peristiwa/gugus-tugas-sebut-lonjakan-kasus-covid-19-tak-terkait-gelombang-kedua.html>. Diakses 22 Juni 2020, dari www.merdeka.com: <https://www.merdeka.com/peristiwa/gugus-tugas-sebut-lonjakan-kasus-covid-19-tak-terkait-gelombang-kedua.html>
- Koentjoro, T. (2007). *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: Andi.
- Machmud, R. (2008). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan . *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , Vol. II No. 2 (186-190).
- Putri, S. S. (2020, April 29). <https://manajemenrumahsakit.net/category/artikel-mrs/>. Diakses 22 Juni 2020, dari manajemenrumahsakit.net: <https://manajemenrumahsakit.net/category/artikel-mrs/>
- Tempo, M. (2020, Maret 14). <https://majalah.tempo.co/read/opini/159942/editorial-cara-menyelamatkan-bpjs-kesehatan>. Diakses 22 Juni 2020, dari <https://majalah.tempo.co>: <https://majalah.tempo.co/read/opini/159942/editorial-cara-menyelamatkan-bpjs-kesehatan>



## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1. Realisasi Anggaran

#### 1. HONORARIUM

Item	Satuan	Biaya (Rp)
Honorarium Pelaksana (@ Rp. 500.000,-)	2 orang	1.000.000,-
<i>Sub Total</i>		<b>1.000.000,-</b>

#### 2. BELANJA BAHAN HABIS PAKAI


Item	Satuan	Biaya (Rp)
Bahan Baku dan Biaya Produksi untuk Pembuatan Masker		3.000.000,-
» Jarum dan benang	Paket	
» Gunting		
» Kain katun 100%		
» Tali elastis kain		
» Jasa pelatihan konveksi (tenaga pembuat masker)		
Bahan Baku dan Biaya Produksi untuk Pembuatan <i>Hand Sanitizer</i>		3.000.000,-
» Etanol 96%	Paket	
» Gliserol 98%		
» Hidrogen Peroksida 3%		
» Air Steril (Aquadess)		
» Jasa pelatihan tenaga pembuat <i>hand sanitizer</i>		
<i>Sub Total</i>		<b>6.000.000,-</b>

#### 3. PERJALANAN


Item	Satuan	Biaya (Rp)
Transport Pelaksana (@ Rp. 200.000,-)	2 orang	400.000,-
Transport Operator (@ Rp. 100.000,-)	1 orang	100.000,-
<i>Sub Total</i>		<b>500.000,-</b>
<b>TOTAL</b>		<b>7.500.000,-</b>

**Total Rencana Anggaran Biaya Kegiatan: *Rp. 7.500.000,-***  
*Terbilang: (tujuh juta lima ratus ribu rupiah).*


## Manajemen Kesehatan

- ▶ Pengertian : (**Notoatmodjo, 2003**)  
Suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan non-petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat.
  - ▶ Manajemen kesehatan = penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi obyek dan sasaran manajemen adalah pelayanan kesehatan masyarakat
- 


## Manajemen Kesehatan

- ▶ Ruang Lingkup :
    1. Manajemen sumber daya manusia
    2. Manajemen keuangan (mengurusi *cash flow* keuangan)
    3. Manajemen logistik (mengurusi logistik-obat dan peralatan)
    4. Manajemen pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen (mengurusi pelayanan kesehatan)
- 

## Manajemen Kesehatan

- ▶ Kemampuan pemimpin atau manajer organisasi pelayanan kesehatan :
    1. Kemampuan menentukan arah organisasi (visi dan misi)
    2. Kemampuan menentukan tujuan organisasi (*goal setting*)
    3. Bekerja berdasarkan perencanaan (*planning*)
    4. Penggunaan waktu secara efektif (*time schedule*)
    5. Pengambilan keputusan di seluruh level
- 

## Manajemen Kesehatan

- ▶ Kemampuan pemimpin atau manajer organisasi pelayanan kesehatan :
    1. Kemampuan menentukan arah organisasi (visi dan misi)
    2. Kemampuan menentukan tujuan organisasi (*goal setting*)
    3. Bekerja berdasarkan perencanaan (*planning*)
    4. Penggunaan waktu secara efektif (*time schedule*)
    5. Pengambilan keputusan di seluruh level
- 

## Manajemen Kesehatan

- ▶ Kemampuan pemimpin atau manajer organisasi pelayanan kesehatan :
  6. Memberdayakan kemampuan staf
  7. Pengorganisasian sesuai kebutuhan
  8. Menerapkan manajemen perubahan
  9. Pembentukan budaya organisasi (*culture*)
  10. Kemampuan memotivasi
  11. Menjamin komunikasi yang lancar
  12. Pengembangan kemampuan staf
  13. Pengawasan
  14. Independensi

## Manajemen Kesehatan di Indonesia

- ▶ Kebijakan manajemen operasional dalam manajemen kesehatan di Indonesia dalam menghadapi krisis dan tantangannya :
  3. Meskipun dengan dalih untuk membuka peluang bagi penanaman modal asing (PMA), pembatasan jumlah industri farmasi dilaksanakan secara ketat
  4. Etika kedokteran dan tanggung jawab profesi mendapat porsi yang lebih besar
  5. Kesehatan merupakan hak masyarakat yang perlu terus diperjuangkan terutama penduduk miskin

Cara mencuci Tangan dan membuat handsanitizer (sumber: <https://www.halodoc.com/artikel/begini-cara-buat-hand-sanitizer-sendiri-sesuai-formulasi-who>, diakses 30 Juli 2020)

**Halodoc**, Jakarta - Sejak dikabarkan menginfeksi dua orang warga beberapa waktu lalu, kewaspadaan terhadap wabah virus [corona](#) di Indonesia kian meningkat. Imbauan untuk selalu menjaga kebersihan tubuh dengan mencuci tangan pun selalu terdengar lantang. Mencuci tangan yang paling baik sebenarnya adalah dengan menggunakan air mengalir dan sabun. Namun, pada beberapa kondisi yang tidak memungkinkan, banyak orang yang mengandalkan *hand sanitizer*.

Masalahnya, sama seperti masker, produk *hand sanitizer* pun mengalami kelangkaan dan kenaikan harga di pasaran. Melihat fenomena ini, Badan Kesehatan Dunia (WHO) pun membagikan formulasi berbasis alkohol khusus yang bisa digunakan untuk meracik *hand sanitizer* sendiri, melalui laman resminya. Nah, seperti apa ya formulasinya dan apakah benar efektif untuk membunuh kuman-kuman yang menempel di tangan?

### **Telah Mempertimbangkan Berbagai Faktor**

Di tengah maraknya wabah virus corona, produk *handrub* berbasis alkohol memang dipercaya dapat dengan cepat dan efektif menonaktifkan berbagai mikroorganisme berbahaya yang menempel di tangan. Formulasi *hand sanitizer* yang dibagikan WHO pun merupakan upayanya dalam membantu negara dan semua fasilitas kesehatan, guna mencapai perubahan sistem dan mengadopsi *handrub* berbasis alkohol sebagai standar kebersihan tangan dalam perawatan kesehatan.

**Baca juga:** [Lebih Baik Mana, Cuci Tangan atau Pakai Hand Sanitizer?](#)

Sebelum membagikan dan merekomendasikan dua formulasi untuk digunakan oleh seluruh dunia, WHO telah mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk logistik, ekonomi, keselamatan, budaya, dan agama. Formulasi tersebut direkomendasikan untuk diproduksi secara lokal, dengan maksimum 50 liter per lot, untuk memastikan keamanan dalam proses produksi dan penyimpanan.

Formulasi pertama, untuk menghasilkan hand sanitizer dengan konsentrasi akhir etanol 80% v / v, gliserol 1,45% v / v, hidrogen peroksida (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) 0,125% v / v. Cara membuatnya adalah:

- Tuang ke dalam labu ukur berukuran 1.000 mililiter: etanol 96% v / v sebanyak 833,3 mililiter, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3% sebanyak 41,7 mililiter, gliserol 98% sebanyak 14,5 mililiter.
- Setelah itu, isilah labu hingga tepat 1000 mililiter dengan air suling, atau air yang telah direbus dan didinginkan.
- Kocok labu secara perlahan, hingga semua komponen tercampur rata.

Selanjutnya, formulasi dua, untuk menghasilkan konsentrasi akhir isopropil alkohol 75% v / v, gliserol 1,45% v / v, hidrogen peroksida 0,125% v / v. Cara membuatnya adalah:

- Tuang ke dalam labu ukur berukuran 1.000 mililiter: isopropyl alkohol (dengan kemurnian 99,8%) sebanyak 751,5 mililiter, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3% sebanyak 41,7 mililiter, gliserol 98% sebanyak 14,5 mililiter.
- Kemudian, isi labu hingga tepat 1.000 mililiter dengan air suling atau air yang telah direbus dan didinginkan.
- Kocok labu secara perlahan, hingga semua komponen tercampur.

Formulasi berbasis alkohol tersebut dibuat WHO dengan berlatarbelakang keuntungan intrinsik dari aktivitas mikrobisida cepat-aksi dan spektrum luas, dengan risiko minimal menghasilkan resistensi terhadap agen antimikroba. Selain itu, formulasi hand sanitizer tersebut dinilai ramah digunakan di daerah terbatas sumber daya atau terpencil, dengan kurangnya akses ke bak cuci atau fasilitas lain untuk kebersihan tangan (termasuk air bersih, handuk, dan lainnya).

**Baca juga:** [Penting untuk Kesehatan, Inilah Cara Mencuci Tangan yang Benar](#)

### **Benarkah Efektif dan Bisa Menggantikan Cuci Tangan?**

Jika mengikuti betul-betul formulasi dari WHO (termasuk takaran dan peralatan yang dipakai), *hand sanitizer* buatan sendiri bisa saja cukup efektif untuk digunakan. Namun masalahnya, sekarang ini banyak juga formula-formula lain yang bertebaran secara daring, yang tidak jelas apakah telah lulus uji klinis dan memenuhi standar keamanan atau belum.

Jadi, sebelum beralih menggunakan *hand sanitizer* buatan sendiri, perhatikan juga beberapa hal yang mungkin dapat membuat *hand sanitizer* buatanmu tidak efektif atau malah membahayakan, berikut ini:

#### **1. Takaran Bisa saja Tidak Pas**

Menurut rekomendasi *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), Amerika Serikat, kadar alkohol yang efektif untuk menangkal mikroba adalah sebesar 60-95 persen. Jika tidak dibuat dengan takaran yang tidak pas, *hand sanitizer* buatan sendiri bisa jadi tidak efektif untuk menangkal mikroba, seperti kuman, bakteri, dan virus penyebab penyakit.

Beberapa resep hand sanitizer buatan sendiri yang beredar di internet bahkan menyarankan penggunaan 2/3 gelas alkohol. Dengan tujuan untuk menghasilkan 66 persen kandungan bahan aktif antimikroba dalam produk akhirnya. Padahal, hal itu dapat menyebabkan kesalahan pengukuran jika dilakukan oleh masyarakat awam. Apalagi jika gelas yang digunakan sebagai alat pengukur berbeda-beda.

#### **2. Campuran Belum Tentu Tepat**

Tak hanya soal takaran, beberapa resep racikan *hand sanitizer* juga merekomendasikan bahan campuran yang belum jelas efeknya untuk menangkal virus. Misalnya, ada resep yang menyarankan untuk menambahkan [minyak esensial](#) sebagai aroma, atau bahan lain, yang belum diketahui efeknya saat dicampur alkohol.

Padahal, menurut Birnur Aral, PhD dari *Good Housekeeping Institute*, pengaruh tambahan minyak esensial (meski dalam jumlah kecil) ke dalam formula *hand sanitizer* sebagai bahan antimikroba masih diperdebatkan. Menurutnya, kandungan minyak esensial atau bahan lain yang digunakan untuk campuran racikan *hand sanitizer* buatan sendiri perlu melewati uji klinis terlebih dahulu, untuk memastikan efektivitasnya dalam memerangi virus.

**Baca juga:** [Jarang Cuci Tangan? Waspada 5 Penyakit Ini](#)

### 3. Kulit Tangan jadi Kering

Bukannya mencegah penyakit menular, penggunaan *hand sanitizer* buatan sendiri dengan bahan alaminya justru berisiko membuat kulit tangan jadi kering. Profesor dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine* di Inggris, Sally Bloomfield, mengatakan bahwa produk *hand sanitizer* yang tersedia di pasaran biasanya sudah disertai kandungan pelembap. Kandungan pelembap tersebut digunakan untuk mengantisipasi efek keras saat alkohol diaplikasikan secara langsung ke kulit.

Itulah beberapa risiko yang perlu dipertimbangkan, sebelum kamu coba-coba bikin *hand sanitizer* sendiri. Jika kamu ingin coba membuat, sebaiknya ikuti saja formulasi dari WHO, dengan catatan, pastikan kamu membuatnya berdasarkan takaran, campuran, dan peralatan yang sama persis. Kalau sepertinya rumit, jangan lantas jadi panik.

Sebab, kamu sebenarnya masih punya cara lain kok untuk melindungi diri dari risiko penularan virus corona, yaitu dengan mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun selama minimal 20 detik. Cara ini tak kalah efektif dengan penggunaan *hand sanitizer*, untuk membuat tangan menjadi bersih dari kuman. Pastikan untuk menggosok bagian jari dan area di bawah kuku ketika mencuci tangan, ya.

Selain itu, hindari juga kebiasaan menyentuh wajah ketika belum cuci tangan, serta tingkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup sehat dan minum vitamin jika perlu. Kamu bisa bicarakan dengan [dokter](#) di aplikasi **Halodoc** tentang vitamin seperti apa yang bagus untuk kamu konsumsi, dan [beli vitaminnya](#) lewat aplikasi **Halodoc** juga. Vitamin yang kamu pesan akan sampai dalam waktu 1 jam, lho.

**Link Yotube Cara Membuat Masker:**

[https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=28&v=aNjpH5lBZ8w&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?time_continue=28&v=aNjpH5lBZ8w&feature=emb_title)



### Lampiran 3. Personalia Tenaga Pelaksana dan Kualifikasinya

#### BIODATA KETUA PELAKSANA

##### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap dan Gelar	<b>Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak.</b>
2	Jabatan Fungsional	Dosen Tetap
3	Jabatan Struktural	-
4	NIDN	0323036501
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Madiun, 23 Maret 1965
6	Alamat Rumah	Jl. Benda Barat 14 Blok C30/1 Pamulang 2 Ciputat, Tangerang Selatan.
7	No. Telefon/Faks/HP	-/-/08129602049 (WA)
8	Alamat Kantor	-
9	No. Telefon/Faks	-
10	Alamat E-mail	bambang.btk45@yahoo.co.id
11	Lulusan yang Telah di Hasilkan	± orang lulusan
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Pengantar Akuntansi I & II
		2. Akuntansi Keuangan I & II
		3. Akuntansi Biaya
		4. Akuntansi Manajemen
		5. Sistem Pengendalian Manajemen
		6. Akuntansi Sektor Publik
		7. Sistem Informasi Akuntansi
		8. Sistem Akuntansi
		9. Teori Akuntansi
		10. Riset Akuntansi
		11. Audit Manajemen

##### B. Riwayat Pendidikan

	<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>S3</b>
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Brawijaya Malang	Universitas Muhammadiyah Jakarta	-
Bidang Ilmu	Akuntansi	Akuntansi Manajemen	-
Tahun Masuk – Lulus	1985 – 1990	2005 – 2009	-

##### C. Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1				

**D. Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Tahun	Judul Pengabdian Pada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1				

**E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal**

No	Judul artikel	Volume/Volume/Tahun	Nama Jurnal
1	-	-	

**F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*)**

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
1	-	-	-

**G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-	-	-	-

**H. Perolehan HKI dalam 10 Tahun Terakhir**

No.	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	-	-	-	-

**I. Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				

Semua data yang saya isikan dan yang tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resiko. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah penelitian.

Jakarta, 22 Juni 2020

Ketua Pelaksana,

Bambang Tutuko, S.E., M.Si., Ak.

## BIODATA ANGGOTA

### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap dan Gelar	<b>Dr. Nuryadi Wijiharjono, S.E., M.M.</b>
2	Jabatan Fungsional	Lektor
3	Jabatan Struktural	Dekan FEB UHAMKA
4	NIDN	0327056501
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Pundong, Bantul 27 Mei 1965
6	No. Telefon/Faks/HP	-/-/08129682453
7	Alamat Kantor	-
8	No. Telefon/Faks	-
9	Alamat E-mail	nurwiha@gmail.com
10	Lulusan yang Telah di Hasilkan	-
11	Mata Kuliah yang Diampu	Perekonomian Indonesia
		Manajemen
		Pengantar Filsafat dan Logika
		Makroekonomika dan Mikroekonomika
		Manajemen Perubahan

### B. Riwayat Pendidikan

	<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>S3</b>
Nama Perguruan Tinggi	STIE Gideon	STIM Jakarta	Universitas Ibn Khaldun Bogor
Bidang Ilmu	Manajemen	Manajemen	Pendidikan Islam
Tahun Masuk – Lulus	1992 – 1995	1998 – 2000	2010 – 2019

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2017	Strategi Pemasaran Industri Kreatif pada Industri Perfilman Nasional	Lemlit UHAMKA	Rp. 19.795.000,-

### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Pada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	-	-	-	-

### E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul artikel	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Kajian Perkembangan Penelitian Pemasaran Film	Vol. 1 / No. 2 / 2017	AGREGAT
2	Synchromarketing: Sebagai Cara Perusahaan Meningkatkan Pendapatan (Studi Kasus Toms	Vol. 1 / No. 1 / 2017	Conference on Management and Behavioral

	Garden Group Russia Ltd.)		Studies Universitas Tarumanagara
3	Strong Correlations of Sharia Market To Conventional Market: Evidence From Indonesia Stock Exchange	Vol. 1 / No. 2 / 2017	IJIBEC

**F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada pertemuan/ Seminar Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
1	-	-	-

**G. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-	-	-	-

**H. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir**

No.	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	-	-	-	-

**I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1	-	-	-	-

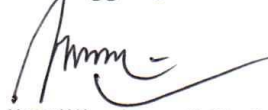
**J. Penghargaan yang pernah Diraih dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)**

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Chevening Fellowship	Pemerintahan Kerajaan Inggris	2006

Semua data yang saya isikan dan yang tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikoanya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah penelitian.

Jakarta, 22 Juni 2020

Anggota,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nuryadi', with a stylized flourish at the end.

Dr. Nuryadi Wijiharjono, S.E., M.M.

#### Lampiran 4. Luaran

Link Youtube



<https://www.youtube.com/watch?v=0EbqVdbAuXQ>



## Lampiran 5. Foto Kegiatan

### 1. Wawancara dengan Pengurus dan Pengelola Panti Asuhan.



### 2. Do'a bersama.





### 3. Penyampaian Materi.





4. Penyerahan Bantuan Alat Sekolah kepada Anak Pantti Asuhan



5. Penyerahan Bantuan Alat Sekolah kepada Pengurus dan Pengasuh Pantti Asuhan





6. Foto Bersama setelah selesai penyampaian materi.





## Lampiran 6. Surat Kesiediaan Mitra



### TAMAN ASUHAN 'AISYIYAH CABANG MENTENG

Jl. Kalipasir Gg. Eretan No.108, RT.10/RW.8  
Kebon Sirih, Kecamatan Menteng, Kota Jakarta Pusat,  
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10340

#### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama

2. Jabatan

3. Nama Mitra

4. Bidang Usaha

5. Alamat

H. Ardi S.

Pengurus Panti

TA AISYIYAH MENTENG.

Panti Asuhan

Jl. Kali Paur, Gg. Eretan, Jakpus.

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM yang berjudul **Manajemen Kesehatan Praktis di Panti Asuhan (Pelatihan Pembuatan Masker dan Hand Sanitizer pada Anak-Anak Asuh di Taman Asuhan 'Aisyiyah Cabang Menteng)**, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan:

Nama Ketua Tim Pengusul

NIDN

Perguruan Tinggi

Bambang Tutuko, SE, Msi Ak.

03.230265.01

UHAMKA (FEB)

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Pelaksanaan Kegiatan Program ini tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta 18 Juni 2020

Yang membuat pernyataan

